



TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Derecho

DIGNIDAD HUMANA Y EUTANASIA

Tutor Académico: D. Manuel Jesús Rodríguez Puerto

Autor: Inés Oliva Pérez

Teléfono: 689332363

Correo electrónico: ines.olivaperez@alum.uca.es

“En primer lugar está la inviolable dignidad de cada persona humana, desde el momento de su concepción hasta su último respiro”

Papa Francisco

Comisión de Caridad y Salud de la Conferencia Episcopal Italiana.

10 de febrero de 2017.

ÍNDICE

I. RESUMEN	4
II. INTRODUCCIÓN	4
III. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	5
VI. LA DIGNIDAD HUMANA.....	6
4.1. Concepto de dignidad	6
4.2. Concepto de persona.....	9
V. BIOÉTICA Y DERECHO.....	13
VI. DEBATE SOBRE LA EUTANASIA.....	16
6.1. ¿Qué se entiende por vida humana?.....	16
6.1.1. Derecho a la vida.....	19
6.1.2. Calidad de vida y dignidad de la vida.....	21
6.2. Concepto de eutanasia y el derecho a morir con dignidad.	23
6.2.1. Diferentes tipos de eutanasia	28
6.2.2. El caso R. Sampedro	31
6.2.3. Alternativas a la eutanasia.....	34
VII. CONCLUSIONES	35
VIII. BIBLIOGRAFÍA	37

I. RESUMEN

El marco que impone el título de este trabajo obliga a hablar de una controversia existente en nuestra sociedad: la eutanasia y el derecho a morir con dignidad.

La idea de dignidad humana ha sido objeto de numerosos discursos filosóficos. Analizaremos como el concepto de dignidad humana recogido en el artículo 10, así como el derecho a la vida reconocido en el artículo 15 de nuestra Constitución se emplean en el intenso debate en torno a la eutanasia, las distintas posturas y alternativas a la misma.

Palabras clave: dignidad humana, persona, eutanasia, vida, derecho.

SUMMARY

The framework imposed by the title of these work forces us to speak of a controversy that exists in our society: euthanasia and the right to die with dignity.

The idea of human dignity has been the subject of numerous philosophical discourses. We will analyze how the concept of human dignity enshrined in Article 10, as well as the right to life recognized in Article 15 of our Constitution are used in the intense debate around euthanasia, the different positions and alternatives to it.

Keywords: human dignity, person, euthanasia, life, right.

II. INTRODUCCIÓN

Antes de iniciar el desarrollo del Trabajo Fin de Grado quiero hacer una pequeña referencia a la razón por la que he escogido este trabajo.

Este tema lo he elegido porque siento un gran interés en profundizar y adquirir nuevos conocimientos referidos al área de Filosofía del Derecho y concretamente por el título de mi trabajo, *Dignidad Humana y Eutanasia*. La dignidad humana es un atributo complejo y polémico que ha ido tomando forma conforme avanza la sociedad, mientras que la eutanasia es un concepto de incorporación reciente en el pensamiento cotidiano.

Tras leer en la prensa que María José Carrasco, de 61 años, con diagnóstico de esclerosis múltiple, reclamaba a su marido, Ángel Hernández, que la ayudara a morir, me surgió la inquietud de si ambos conceptos (dignidad humana y eutanasia) eran compatibles. Y fue entonces cuando decidí abordar este tema, una problemática muy debatida en nuestro país y especialmente tensa y conmovedora que dificulta una solución jurídica satisfactoria para la totalidad de la ciudadanía.

Es claro que la muerte es un acontecimiento inevitable y universal, sin embargo, me surgieron varias cuestiones: ¿ese acontecimiento puede ser acelerado?, es decir, ¿una persona puede morir cuando ella misma decida si está sufriendo una larga e incurable enfermedad? O, por el contrario, ¿debemos respetar el curso natural de la vida? ¿Implica morir dignamente el decidir morir por uno mismo? A través de mi trabajo de fin de grado meditaré sobre ellas.

III. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El propósito de mi estudio ha sido esclarecer como la idea de la dignidad humana incide en la decisión de abandonar o prolongar la vida. Para ello he dividido mi trabajo en tres bloques diferentes.

El primero de ellos acerca del concepto de dignidad humana. Para ello he considerado necesario diferenciar los términos “dignidad” y “persona”. Estudiaremos ambos conceptos desde una perspectiva evolutiva histórico-filosófica. Aludiré a autores como Aristóteles, Kant o Spaemann, entre otros, así como lo dispuesto sobre el concepto de dignidad humana en diversos textos internacionales y en nuestra Constitución.

A continuación trataré sobre cómo la Bioética, el pensamiento de una sociedad sobre la conducta más apropiada del ser humano con respecto a la vida, influye en el Derecho.

Por último, me centraré en la eutanasia, formularé preguntas como: ¿Qué entendemos por vida humana?, ¿algunas vidas son dignas de vivir pero otras no?, ¿qué alternativas tenemos a la eutanasia? Además, analizaremos el artículo 15 de la Constitución Española que reconoce el derecho a la vida a

todas las personas, matizando que se trata de un derecho a vivir y no un deber de vivir, y el caso de Ramón Sampederro, primer ciudadano de España en solicitar la eutanasia.

En cuanto a la metodología, he basado mi investigación en el análisis bibliográfico de autores especializados en la materia que he trabajado, tanto libros como artículos de revista, así como de varios portales bibliográficos, además de la base de datos del buscador de jurisprudencia del Tribunal Constitucional.

IV. LA DIGNIDAD HUMANA

Una de las agrupaciones de palabras más recurrentes en la sociedad actual es la que recoge expresiones como “dignidad de la persona humana”, “dignidad humana” o “dignidad personal”. Si atendiésemos al sentido literal de las frases deberíamos de reconocer que una corriente subterránea liga los sustantivos “dignidad” y “persona”¹.

4.1. Concepto de dignidad

La dignidad humana es un término que resulta difícil definir, pues han sido varios los intentos a lo largo de la historia para conseguir dicho propósito. En este sentido, Spaemann afirma que “lo que la palabra <<dignidad>> quiere decir es difícil de comprender conceptualmente porque indica una cualidad indefinible y simple”².

Parece ser que el término dignidad, recurriendo a su origen etimológico, proviene del sánscrito, concretamente en la raíz *dec*, que querría decir ser conveniente, conforme, adecuado a algo o alguien. Más tarde, fue adoptada por la lengua latina, que le añadió el sufijo -mus, formando el vocablo *decmus*, que derivó en *dignus*, que en castellano se convirtió en digno, de donde, a su vez, surgió la palabra dignidad³.

¹ Melendo, 1999: pág. 19.

² Spaemann, 1988: pág. 16.

³ De Miguel Beriain, 2004: pág. 189.

Actualmente, la dignidad o la «cualidad de ser digno» es un atributo intrínseco y específico del ser humano, se nos reconoce a todas las personas, pero no siempre ha sido así.

En Roma se refería a la nobleza y se atribuía a la misma según los triunfos alcanzados; así, por ejemplo, “la dignidad más elevada correspondía al emperador y después a los nobles y las clases altas”⁴. En la Edad Media, esta dignidad vendrá atribuida a los reyes. La Iglesia Católica, siguiendo este mismo esquema, se la atribuirá al Papa como máxima autoridad. Santo Tomás de Aquino reconocerá que los aspectos ontológicos de la dignidad de la persona humana están intrínsecamente unidos a una moral del hombre⁵, es decir, que dependiendo del contexto histórico en el que nos situemos la dignidad vendrá reconocida en términos diferentes a las diversas personas.

El problema interno del concepto de dignidad depende en buena parte de su propia historia. Es un concepto que surge antes que el de derechos humanos, sin embargo, “el recurso a la dignidad humana como fundamento de exigencias morales y del Derecho es típicamente moderno”⁶.

Es en la época de la Ilustración, en Francia y en otros países, el llamado Siglo de las Luces, cuando se defiende la idea de dignidad como derecho inalienable del hombre. No se diferencian clases sociales ni se les reconoce a unas personas más dignidad que a otras. En este siglo se promulga un texto de enorme valor: la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789, que promociona por primera vez la igualdad de derechos del hombre.

La dignidad del ser humano tal y como la entendemos hoy en día no tuvo su reconocimiento jurídico hasta el siglo XX, tras la II Guerra Mundial, pues fue el genocidio nazi quien más atentó contra la dignidad humana. El Holocausto avivó el pensamiento de que debía existir algo que no se les pudiese robar a las víctimas de tal persecución: su libertad y su dignidad. Esto encaminó a la elaboración de la Declaración de Derechos Humanos, de 10 de diciembre de

⁴ De Miguel Beriain, 2004: pág. 190.

⁵ Martínez Z., 2012: pág. 151.

⁶ Ballesteros, Aparisi, 2004: pág. 18.

1948, donde se reconoce por vez primera la dignidad de las personas en su artículo 1: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

Lo que provocó el reconocimiento de la dignidad humana en la Declaración de Derechos Humanos fue la plasmación del principio en tratados internacionales y en las Constituciones de los Estados Sociales y Democráticos de Derecho.

Nuestro Tribunal Constitucional reconoce que la dignidad se constituye como fundamento genérico de los derechos⁷, y la considera un valor jurídico fundamental⁸, “pórtico de los demás valores o principios allí consagrados”⁹. El Alto Tribunal no hace un uso independiente del principio de dignidad. Antes bien, cuando recurre a él lo hace siempre en conexión con específicos derechos fundamentales¹⁰. A pesar de ello, en nuestra Constitución la dignidad aparece en el capítulo I relativo a los “derechos y deberes fundamentales”. La dignidad de las personas se reconoce en el artículo 10.1: “La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”.

En el año 2000 se promulga la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, publicada en el Diario Oficial de las Comunidades Europeas el 18 de diciembre, y se reconoce la dignidad como derecho inviolable en su artículo primero.

Pero, ¿qué incluye el derecho a la dignidad? Asegura Margarita Boladeras que:

“Reconocer la dignidad de una persona consiste en respetar sus creencias y decisiones, sin intentar cambiarlos con coacciones o

⁷ STC 64/88, de 12 de abril, fundamento jurídico 1.

⁸ STC 53/85, de 11 de abril, fundamento jurídico 2.

⁹ STC 337/94, fundamento jurídico 12.

¹⁰ Serna, 1999: pág. 143.

manipulaciones fraudulentas de su voluntad, y actuar de acuerdo con sus determinaciones en aquellas cuestiones que le conciernen”¹¹.

La palabra latina *dignitas* significa valioso o con honor. Como ha quedado claro, la dignidad que concebimos hoy es un valor universal e inherente a la persona que implica tanto el respeto a uno mismo como a los demás. Recordando a Kant como el defensor de la dignidad por excelencia, afirmaba en su obra *La metafísica de las costumbres* que:

“Despreciar (contemnere) a otros, es decir, negarles el respeto que se debe al hombre en general, es, en cualquier circunstancia, contrario al deber; porque se trata de hombres. Menospreciarles (despicatui habere) interiormente por comparación con otros es sin duda inevitable a veces, pero manifestar externamente el menosprecio es una ofensa”¹².

Spaemann afirma que el concepto de dignidad se refiere a la propiedad de un ser que no es sólo "fin en sí mismo para sí", sino "fin en sí mismo por antonomasia"¹³.

En resumen, la dignidad humana es un valor inherente a nuestra condición de seres humanos que supone ser reconocidos como iguales ante las instituciones públicas y ante la sociedad. Su manifestación más inmediata la podemos encontrar en la prohibición de los tratos inhumanos o degradantes (art. 15 CE), junto con el derecho a la integridad física y moral, igualdad, libertad y no discriminación recogidos en nuestra Constitución.

4.2. Concepto de persona

Cuando hablamos de persona hacemos referencia a todo lo que es el ser humano. Reynaldo Bustamante entiende que el término *persona* “comprende todas las dimensiones del ser humano (su corporeidad, racionalidad, libertad, sociabilidad, espiritualidad, entre otras), todo lo que es propio de su naturaleza, cuanto le diferencia de otra existencia natural, creación artificial o

¹¹ Boladeras, 2010: pág. 20.

¹² Kant, 2005: pág. 336.

¹³ Spaemann, 1988: pág. 20.

transpersonal, fundamenta su valía y existe en un individuo humano concreto”¹⁴.

El origen etimológico de la palabra «persona» proviene del latín «*persona*», que significa máscara, los romanos tomaron el vocablo de los etruscos «*phersu*» y estos de los griegos «*prósôpon*». Tal y como expone en la obra *Teoría de las Personas Jurídicas* de Fernando Ferrara, entre los latinos, el primer significado del término persona fue el de máscara, «*larva histrionalis*», que era una careta que cubría la faz del actor cuando recitaba en escena. Finalmente, con dicho término se identificó al personaje, al actor enmascarado¹⁵.

Para Aristóteles, el hombre se puede definir como un «viviente-animal-racional» o bien como aquel ser que nace, se alimenta, crece, se reproduce, envejece y muere (viviente) siente, apetece y se desplaza (animal) e inteligente, y es inteligente, porque razona y habla (racional)¹⁶.

Los términos “persona” y “hombre” difieren en su significado. Coloquialmente, la sociedad emplea la palabra “persona” como equivalente a la de “hombre”. Es una utilización correcta, porque todo hombre es persona. Sin embargo, con el vocablo “hombre” hacemos referencia a un individuo en concreto, mientras que con la palabra “persona” aludimos a un significado universal, que puede suponerse en muchos sujetos¹⁷.

El concepto de persona apareció en el ámbito teológico cristiano. Uno de los primeros autores que se ocuparon de definir la persona en su entidad y dignidad fue Santo Tomás. En su *Suma de Teología (Prima Pars)* de este autor, nos ofrece una definición de qué se entiende por persona a partir de la idea dada por Boecio en el libro *De Duabus Naturis*, que la define de la siguiente manera: “Persona es la sustancia individual de naturaleza racional”. Esta definición dada por Boecio fue muy discutida durante el siglo XII por

¹⁴ Bustamante Alarcón, 2018: pág. 173.

¹⁵ Ferrara, 1929: pág. 314.

¹⁶ Aristóteles, 1994: pág. 108.

¹⁷ Ferment, 2003: pág. 276.

muchos filósofos. Para Santo Tomás, esta definición sería inaceptable por las siguientes razones:

1. “Ningún singular se define. Pero persona indica algo singular. Luego persona no admite definición”.
2. “Más aún. Sustancia, al entrar en la definición de persona, o es tomada por sustancia primera o por sustancia segunda”. Si fuese tomada por sustancia primera, de nada serviría para Santo Tomás de Aquino el añadido *individual*, porque la sustancia primera es sustancia individual. Si, por el contrario, fuese tomada por sustancia segunda, entiende el filósofo que el añadido es falso e implicaría contradicción, justificando que sustancias segundas lo son los géneros o las especies.
3. Añade Santo Tomás que “un término intencional no debe entrar en una definición”. Entiende que no sería adecuado decir: “El hombre es una especie animal”, pues *hombre* es el nombre y *especie* es un término intencional. Así, pues, como persona es el nombre, añadir individuo, que es un término intencional, resulta inadecuado”.
4. Que en la definición de persona no debe ponerse naturaleza, sino más bien esencia, pues entiende Santo Tomás de Aquino que persona se encuentra en seres inmutables como Dios y los ángeles.
5. “Por último. El alma separada es sustancia individual de naturaleza racional, pero no es persona. Luego no es adecuada la definición de persona”¹⁸.

La solución que nos da Santo Tomás de Aquino es que según él,

“hay que decir: aún cuando lo universal y lo particular se encuentran en todos los géneros, sin embargo, el individuo se encuentra de modo especial en el género de la sustancia. Pues la sustancia se individualiza por sí misma, pero los accidentes se individualizan por el sujeto, que es la sustancia. (...) Particular e individuo se encuentran de un modo mucho más específico y perfecto en las sustancias racionales que dominan sus actos, siendo no sólo movidas, como las demás, sino que también obran

¹⁸ Santo Tomás de Aquino, 2001: págs. 320-322.

por sí mismas. Las acciones están en los singulares. Es así como, de entre todas las sustancias, los singulares tienen un nombre especial. Este nombre es persona. Por eso, en la definición de persona que se ofreció entra la sustancia individual por significar lo singular en el género de la sustancia. Y se le añade naturaleza racional por significar lo singular en las sustancias racionales”¹⁹.

Por lo que Santo Tomás mantiene la idea de persona dada por Boecio aunque afinándola con las precisiones que hemos estudiado. En resumen, no toda sustancia individual puede ser considerada persona, pues para el Aquinate es necesario que estén presentes algunos elementos constituyentes: la individualidad, la subsistencia y la racionalidad. Por otra parte, su propósito fue enlazar la filosofía aristotélica y la teología cristiana.

Hasta ese momento se defiende la existencia indudable de un yo o sustancia cognoscente, un alma, que sería el origen de las acciones humanas. Pero, ya en plena Edad Moderna surge un nuevo pensamiento de la mano de autores como Hume: el Empirismo, que critica la concepción del alma como sustancia. Hume, afirma que las personas están compuestas por un cuerpo y una mente que son interdependientes²⁰.

También en la Edad Moderna, Kant consagra otro concepto de persona. Para este autor, “persona es el sujeto cuyas acciones son imputables (...) una cosa es algo que no es susceptible y normas éticos, a saber: es necesario resolver, de imputación”²¹. Kant, nos ofrece una visión de persona como sujeto responsable de sus propios actos, como un sujeto capaz de entender que sus actos pueden derivar en una conducta delictiva que debe ser objeto de un proceso a través de una imputación.

Derivada de la filosofía Kantiana, entre otras fuentes filosóficas, surge la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, que proclama en el artículo 6: “Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica”. En nuestra legislación, concretamente en el

¹⁹ Santo Tomás de Aquino, 2001: pág. 322

²⁰ Guerrero del Almo, 2001: pág. 55.

²¹ Kant, 1989: pág. 30

artículo 30 del Código Civil, se establece que: “La personalidad se adquiere en el momento del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del seno materno”.

En este momento podemos preguntarnos si únicamente es persona todo aquel ser humano vivo. Para responder adecuadamente a la cuestión, no debemos confundir el término «personalidad» con el de «persona». Sin duda, se trata de términos interrelacionados, pues para tener personalidad, primero es necesario ser persona, es decir, podemos entender la personalidad como la aptitud que tiene una persona para ser titular de derechos y obligaciones.

En este sentido, destacamos que Ferrara defiende que “la persona es un ente libre, capaz de voluntad y dotado de conciencia”²², y distingue tres significados de persona: en sentido *fisio-antropológico* quiere decir hombre, en sentido *teológico-fisiológico* quiere decir ente racional, consciente, capaz de querer, y, finalmente, en sentido *jurídico* quiere decir ente que tiene función jurídica, cualidades en el Derecho, capacidad. Ferrara considera que «personalidad» es una cualidad jurídica que debe acceder a determinado sustrato que es la «persona»; en términos de este autor “sería como identificar el peso con el cuerpo pesado, el color con el objeto coloreado”²³.

V. BIOÉTICA Y DERECHO

El significado de Bioética que nos proporciona la RAE es el siguiente: “Disciplina que aplica los principios éticos a las técnicas biomédicas en proceso de desarrollo para salvaguardar la dignidad de la persona y la entidad personal”.

Preguntándonos por la etimología de la palabra en cuestión, el término Bioética está compuesto de los términos griegos *bios* (vida) y *ética* (costumbre o norma de vida), lo que nos sugiere que se abre un campo que relaciona la vida y la moral de manera especial. Pero al mismo tiempo deja en el aire el tipo de relación que la moral debe mantener con las ciencias de la vida²⁴.

²² Ferrara, 1929: pág. 317.

²³ Ferrara, 1929: págs. 318-320.

²⁴ Sádaba. 2000: págs. 37-38.

Si acudimos a la Enciclopedia de la Bioética²⁵, leemos que la Bioética, nueva ciencia de la vida humana, es una disciplina que convoca los estudios de las más variadas ramas del saber: la biología, la medicina, la psicología, el Derecho, la filosofía, la teología, etc.

En cuanto al Derecho, conviene recordar que:

“Se quiera o no, la tarea de conjurar los nuevos peligros para la dignidad humana recae principalmente sobre él, en razón de que la ética por sí sola no tiene la fuerza suficiente para asegurar el respeto de la persona. Es a la ley a quien incumbe la tarea de ejercer el poder político, de defender al hombre de las manipulaciones que lo amenazan desde el comienzo mismo de su existencia; es a ella a quien corresponde evitar que el ser humano sea reducido a puras relaciones de utilidad y rentabilidad. Solo el poder político posee la fuerza necesaria para resistir a los nuevos poderes emergentes; tecnocientíficos, ideológicos o económicos”.²⁶

El verdadero problema jurídico consiste en hallar los nuevos valores ético-sociales que se gestan en la sociedad, en cómo se integran en el Derecho y cómo se perfilan o crean esos valores. Y es entonces cuando se plantea la relación entre la Ética y el Derecho, y en qué forma puede ser aquella fuente de la reelaboración jurídica y de la producción normativa, dejando sentada la independencia de ambas y de las formas propias con las que opera el Derecho²⁷.

Fijar los límites entre la Ética y el Derecho es difícil, claro ejemplo lo encontramos en 1983, cuando fue creado el Comité Consultivo Nacional de Ética para las Ciencias de la Vida en Francia, que consiguió, después de 11 años, que el Parlamento aprobase solamente tres leyes relacionadas con la Bioética. Mantiene Romeo Casabona que “el Derecho se desenvuelve en el mundo de lo axiológico, de los valores, igual que la ética, pero la separación entre ésta y el Derecho debe situarse a través de la ley, que se legitima cuando

²⁵ <http://www.encyclopediadebioetica.com/online/>

²⁶ Andorno, 1998: pág. 51.

²⁷ Romeo Casabona, 1994: pág. 9.

es emanada en el seno de un Estado democrático y por ello pluralista”. En este sentido, se ha afirmado que dicha separación conceptual “solo es posible en el contexto de una Constitución democrática que interiorice, dándoles positividad, los valores dominantes en una sociedad determinada y produzca con base a ellos leyes respaldadas por el consenso de la mayoría”²⁸.

Afirma Andorno que “lo que le aterra al legislador es dar respuestas que sean, o demasiado restrictivas para los científicos, o demasiado débiles para garantizar la dignidad de la persona humana”²⁹. Sin embargo, no podemos dejar de destacar que uno de los principales objetivos que tiene la ley es garantizar la dignidad de la persona. Le corresponde al legislador tener en cuenta que la misión principal del Derecho es fijar el *minimum ethicum* de la sociedad, unos principios sin los cuales una vida social digna es imposible de concebir. Como sostiene Andorno:

“Resulta ya clásico sostener que el Derecho está llamado a fijar el *minimum ethicum* de la sociedad, es decir, los principios de base sin los cuales una vida social digna se torna imposible. La ley no podría, por ejemplo, legitimar el homicidio o el robo, porque la aceptación de tales conductas sería incompatible con una coexistencia humana civilizada. En cambio, puede tolerar otras conductas que, si bien son antiéticas, no afectan, por su escasa gravedad, el equilibrio social”³⁰.

En conclusión, si la Bioética se ocupa de que las técnicas biomédicas respeten la dignidad de la persona, se debe proteger a todas las personas de una manera igualitaria. Sin embargo, mantiene Andorno “el papel del Derecho en este campo no consiste en aceptar a ojos cerrados cualquier innovación tecnológica”, y “corre el riesgo frente a las biotecnologías de abandonar su propia lógica, que es una lógica de justicia, para plegarse a una lógica de dominación de los más fuertes sobre los más débiles”³¹. Por lo que el legislador siempre debe tener en cuenta la opinión pública, pero con cautela, ya que ésta

²⁸ Romeo Casabona, 1994: pág. 11.

²⁹ Andorno, 1998: pág. 47.

³⁰ Andorno, 1998: pág. 47.

³¹ Andorno, 1998: págs. 50-51.

en ocasiones puede estar formada por la desinformación que tiene la sociedad sobre las técnicas biomédicas.

VI. DEBATE SOBRE LA EUTANASIA

6.1. ¿Qué se entiende por vida humana?

Podríamos separar los términos «vida» y «humano» para poder resolver esta cuestión. Así, con el término *vida*, aludimos a la existencia de un ser capaz de nacer, desarrollarse, reproducirse y morir, mientras que con el término *humano*, nos referiremos exclusivamente al hombre en su especie.

Según la perspectiva sobre la que estudiemos este concepto, podemos entenderlo de forma diferente. En la disciplina *científica* se centrará en el estudio biológico del ser humano, a su duración o proceso de evolución, para la *religión* se tratará de concepciones espirituales, para la *filosofía* se planteará desde el sentido de la vida. Esta última va a ser objeto de nuestro estudio.

Así se pronuncia Platón en su obra *El Primer Alcibiades*³²: “Si el hombre no es el cuerpo, debe ser aquello que se sirve del cuerpo, y esto debe ser el alma que le manda. ¿Y no puede ser el hombre el compuesto del alma y del cuerpo? No, porque en tal caso deberían el uno y el otro mandar a la par, cosa que no sucede, puesto que el cuerpo no se manda a sí mismo, ni manda al alma. Por consiguiente sólo queda esta alternativa: ó el hombre no es nada, ó es el alma sola”³³. Por lo que se observa, Platón tenía una visión monista de lo que es la vida humana, pues cree que lo único importante para tener vida es el alma, el cuerpo no puede funcionar solo, simplemente es el portador del alma.

Siguiendo a Platón, se desprende de la doctrina aristotélica que el alma es el elemento más importante de la vida humana, derivando en una visión espiritualista, el alma tiene la misión de humanizar al cuerpo humano. Aristóteles, en su obra *De Anima*, defiende que “en el ámbito de los seres naturales los hay vivientes y no-vivientes; entre aquellos y estos existe una diferencia radical, una barrera ontológica infranqueable; ha de haber, por tanto,

³² La obra se atribuye a Platón, aunque algunos filósofos, como el alemán Friedrich Schleiermacher, tienen diversos puntos de vista sobre su autenticidad.

³³ Platón, 1871: pág. 115.

algo que constituya la raíz de aquellas actividades y funciones que son exclusivas de los vivientes”³⁴. Este algo es denominado por Aristóteles alma (psyche). Se trata de una visión más biológica de la vida humana sin olvidar que para tener vida es necesario tener alma, compartiendo, en este sentido, la idea de Platón.

Por otro lado, Descartes, quien tiene una visión dualista de la vida humana, propone dividir lo que él concibe como la sustancia espiritual y la sustancia extensa, separa alma y cuerpo. En su sexta meditación dice:

“Y aunque quizás tengo un cuerpo que me está unido estrechamente, puesto que de una parte poseo una clara y distinta idea de mí mismo, en tanto que soy sólo una cosa que piensa, e inextensa, y de otra parte una idea precisa de cuerpo, en tanto que es tan sólo una cosa extensa y que no piensa, es manifiesto que yo soy distinto en realidad de mi cuerpo, y que puedo existir sin él.”

Descartes se posiciona a favor de que lo más importante para concebir la vida humana es el pensamiento: “Yo no sé nada que atañe a mi esencia, excepto que soy una cosa que piensa, es decir, una cosa que tiene en sí la posibilidad de pensar”³⁵, o, como afirma en su obra *Discurso del Método*: “cogito ergo sum”.

En la Época Contemporánea Ortega y Gasset rompe con todas las teorías estudiadas hasta ahora y afirma que «la vida humana es la realidad radical» en su obra *El Hombre y la Gente*. Las tesis principales de Ortega y Gasset son:

“1. Que vida humana, en sentido propio y originario, es la de cada cual vista desde ella misma; por tanto, que es siempre la mía -que es personal.

2. Que consiste en hallarse el hombre, sin saber cómo ni por qué, teniendo, so pena de sucumbir, que hacer siempre algo en una determinada circunstancia - lo que nombraremos la circunstancialidad de la vida, o que se vive en vista de las circunstancias.

³⁴ Aristóteles, 1994: pág. 99.

³⁵ Descartes, 1641: pág. 7.

3. Que la circunstancia nos presenta siempre diversas posibilidades de hacer, por tanto, de ser. Esto nos obliga a ejercer, queramos o no, nuestra libertad. Somos a la fuerza libres. Merced a ello es la vida permanente encrucijada y constante perplejidad. Tenemos que elegir en cada instante si en el instante inmediato o en otro futuro vamos a ser el que hace esto o el que hace lo otro. Por tanto, cada cual está eligiendo su hacer, por tanto, su ser incesantemente.

4. La vida es intransferible. Nadie puede sustituirme en esta faena de decidir mi propio hacer y ello incluye mi propio padecer, pues el sufrimiento que de fuera me viene tengo que aceptarlo. Mi vida es, pues, constante e ineludible responsabilidad ante mí mismo. Es menester que lo que hago -por tanto, lo que pienso, siento, quiero- tenga sentido y buen sentido para mí³⁶.

Para Ortega el hombre es un ente que se hace a sí mismo, que tiene capacidad para decidir sobre los aspectos fundamentales de su vida, siendo lo más importante que no se vulnere la libertad de cada cual para sentir y pensar lo que en ese momento desee.

Javier San Martín Sala concibe al ser humano constituido por el cuerpo de un animal, traspasado por una sexualidad increíblemente superior a la de los otros animales, y un alcance cognitivo que parece exceder las competencias de la vida animal. Este autor, entiende que existen una serie de características que toda vida humana debe tener y no pueden faltar, ya que de lo contrario, dejaría de ser humana; destacan, entre ellas: (1) La corporalidad, porque el ser humano es un ser corporal; (2) mundanidad, porque el cuerpo humano está en el mundo en el que actúa, conduciendo su cuerpo en todas las direcciones; (3) la temporalidad, porque la vida humana es temporal y el mundo en el que vivimos está en continuo movimiento; (4) lenguaje, el mundo humano es un mundo hablado, el hombre es un animal racional y necesita comunicarse a través del lenguaje; (5) egoicidad, característica derivada del lenguaje y de la temporalidad, pues solo vive y dice el sujeto propietario de los mismos; (6) la socialidad, la capacidad de relacionarse unos con los otros; e (7) historicidad,

³⁶ Ortega y Gasset, 1995: pág. 24

las acciones de la sociedad que se dan en el tiempo se sedimentan en la realidad produciendo la historia³⁷.

Para mí la vida humana se caracterizaría por poseer tanto un cuerpo con funciones específicas para realizar la vida, como por poseer un alma, que de acuerdo con Aristóteles tendría la función de humanizar el cuerpo humano, pues se encargaría de controlar los sentimientos, emociones o pasiones, y este conjunto, compartiendo la idea de Ortega y Gasset, debe ser, ante todo, libre para desarrollarse y superarse a sí mismo.

6.1.1. Derecho a la vida

La Constitución Española de 1978 reconoce en su artículo 15 que todos tenemos derecho a la vida. Que sea el primer derecho establecido en la Sección Primera del Capítulo II del Título I de nuestra Constitución no es algo fortuito, pues sin este derecho fundamental no podemos entender los demás. El Tribunal Constitucional en el Fundamento Jurídico 3º de la Sentencia 53/1985, de 11 de abril, ha calificado el derecho a la vida como “la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional: la vida humana”.

Una primera aproximación a la expresión “derecho a la vida”, nos permite entenderla como el derecho a la propia existencia fisio-biológica del ser humano. Se trata, por tanto, de un derecho individual del que somos titulares cada uno de los seres humanos mientras vivimos³⁸.

Al tratarse la vida de un bien jurídico protegido constitucionalmente y por ser el derecho a la vida un derecho inherente a la persona, lo incluimos en el catálogo de derechos de la personalidad. Podemos afirmar que el derecho a la vida tiene, además, carácter de derecho humano al estar contemplado en el artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948: “Todo individuo tiene derecho a la vida (...)”. Del carácter humano se desprende su índole universal, el derecho a la vida se adscribe a todas las personas sin necesidad de que sea reconocido por los ordenamientos jurídicos del estado al que pertenezcan.

³⁷ San Martín Sala, 2015: págs. 25-41.

³⁸ Romeo Casabona, 1994: pág. 25.

Como mantiene Romeo Casabona la importancia del derecho a la vida se entiende de una manera sencilla, ya que en él se sustentan los demás derechos, pues “es el soporte y la condición necesaria que va a permitir a cada individuo ejercitar y desarrollar sus facultades personales, su desenvolvimiento existencial, aspiraciones y metas, en suma, su destino individual y social”³⁹.

La controversia surge cuando nos planteamos si se trata de un derecho absoluto, es decir, si es oponible frente a toda persona y circunstancia, o, por el contrario, este derecho tiene límites. Cuando estudiamos los posibles límites que puede tener el derecho a la vida, nos encontramos frente al debate sobre la eutanasia. Como afirma Parejo Guzmán en este contexto encontramos dos posiciones claramente diferenciadas:

“La primera, que afirma que este derecho fundamental a la vida reviste un carácter absoluto, de forma que niegan la legitimidad de la eutanasia fundamentando su postura en la intangibilidad e indisponibilidad de la propia vida humana; y una segunda que, por el contrario, argumenta, a favor de la eutanasia, que es preferible morir a continuar viviendo en las circunstancias en las que se hallan ciertos enfermos terminales, negándoles al derecho a la vida el carácter fundamental absoluto”⁴⁰.

Debemos recordar y tener presente en todo momento que se trata de un derecho a vivir y no de un deber de vivir, un derecho a respetar la vida de las demás personas, pero no un deber de vivir en contra de la propia voluntad. Por lo que nos preguntamos si, basándonos en el artículo 15 de nuestra Constitución, se puede disponer de la propia vida. Expone el Tribunal Constitucional en Sentencia 120/1990, de 27 de junio, Fundamento Jurídico 7º que: “No es posible admitir que la Constitución garantice en su artículo 15 el derecho a la propia muerte y, por consiguiente, carece de apoyo constitucional la pretensión de que la asistencia médica coactiva es contraria a ese derecho constitucionalmente existente”, concibiendo el supremo intérprete de la Constitución que, de la misma manera que no existe un deber de vivir, tampoco

³⁹ Romeo Casabona, 1994: pág. 27.

⁴⁰ Parejo Guzmán, 2005: pág. 53.

existe un derecho a morir constitucionalmente establecido, por lo que si una persona decide morir, esa decisión no está protegida por el derecho a la vida.

Sin embargo, podemos cuestionarnos si el derecho a la vida se encuentra conectado con la posibilidad de tener una muerte digna. Según Peces-Barba, los ámbitos en los que debe moverse esta reflexión son, por una parte el moral y por otra el jurídico constitucional. De esta manera, continúa Peces-Barba, “desde el punto de vista moral se trataría de saber si es posible renunciar al derecho fundamental o simplemente si es posible no ejercerlo, y en segundo lugar si el derecho a la vida debe comprender el disponer de ella, incluso privándose de la misma o privando a un tercero para producirle un bien”⁴¹.

Afirma Álvarez Gálvez, que es un derecho inalienable e irrenunciable, sin embargo, se puede renunciar a ejercerlo positivamente, por lo que el acceso al estado de las cosas caracterizado como vida y entendido como bueno para cada individuo, dependerá únicamente de la opción de su titular, que no puede vender o ceder su vida pero sí puede no usarla⁴².

A modo de conclusión, podemos afirmar que el derecho a la vida lo poseen todas las personas con independencia de si ha sido reconocido por su ordenamiento jurídico y que si impusiéramos la obligación de vivir, de usar la vida, se trataría de un deber de vivir y no un derecho a vivir.

6.1.2. Calidad de vida y dignidad de la vida

¿Existen vidas que hayan podido perder “calidad” y por ello no le interese a la persona seguir prolongando la misma? Entendemos por «calidad» las condiciones de que una vida humana sea placentera y digna de ser vivida, sin defectos funcionales que nos impidan llevar una vida “normal”. Aristóteles lo definiría como «eudaimonía», un sinónimo de calidad de vida.

El jurista Karl Binding, y el psiquiatra Alfred Hoche, distinguen en su obra *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (*La licitud de suprimir las vidas que no merecen ser vividas*) publicada en 1920 a distintas clases de

⁴¹ Peces-Barba Martínez, 1999: págs. 17-18.

⁴² Álvarez Gálvez, 2002: págs. 107-108.

individuos que han podido perder esa calidad de vida de la que hablamos, estos serían, en primer lugar, los enfermos con incapacidades físicas no aptos para llevar una vida plena y que, podríamos decir, solicitan la eutanasia para ser liberados de sus sufrimientos, y en segundo lugar, los enfermos mentales incurables, cuya vida es indigna de ser vivida⁴³. Estos grupos fueron objeto de exterminio en la Alemania nazi.

Como recuerda Roberto Andorno, hoy la idea según la cual es preferible morir a vivir con una enfermedad grave e incurable reaparece en el debate sobre la eutanasia. La frase «calidad de vida» es muy dudosa, ya que simplemente puede significar que deben mejorarse las condiciones de vida de la sociedad, pero también expresar la idea según la cual hay vidas humanas que no tienen suficiente «calidad» y que es esta noción la que se acerca a la noción hitleriana de «vidas sin valor vital». Sin embargo, sería esta la noción que más se acerca a justificar la eutanasia, cuando el balance de las perspectivas positivas y negativas de la salud del paciente llevan a estimar que su vida ya no tiene «calidad», o que ha perdido «significación»⁴⁴.

Actualmente, para entender una vida con calidad, hacemos alusión a aspectos diversos como los económicos, políticos, espirituales o estéticos, más que al estado de la salud. En esta línea, Maslow entiende que para considerar una vida como poseedora de calidad debe satisfacerse una serie de aspectos básicos y que estos siguen una jerarquía; en función de esa jerarquía los clasifica en: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades de amor, afecto y pertenencia, necesidades de estima y necesidades de auto-realización. Además de estas, Maslow señaló otras tres categorías de necesidades: las estéticas, las cognitivas y las de auto-trascendencia⁴⁵.

Pero es evidente que según el lugar donde hayamos nacido estas necesidades podrán satisfacerse o no, por lo que no podemos hablar de satisfacción de las necesidades como la de seguridad si hemos nacido en países como Siria o

⁴³ Gutiérrez-González, 2013: págs. 369-372.

⁴⁴ Andorno, 1998: pág. 32.

⁴⁵ Maslow, 1991: págs. 21-38.

Irak, o necesidades de auto-realización en el caso de ser mujer nacida en el Congo, pues no podría trabajar sin el permiso del marido.

Por último, podríamos plantearnos la siguiente cuestión: ¿Es necesario gozar de seguridad o de trabajo para considerar que tenemos una buena calidad de vida, o, por el contrario, simplemente con gozar de un buen estado de salud ya podríamos considerar que tenemos calidad de vida? El debate puede ser muy extenso, pero centrándonos en el tema que nos ocupa, que es la eutanasia, diremos que para gozar de calidad de vida lo más importante será la salud, pues sin la misma no podremos satisfacer las demás necesidades que podamos tener.

6.2. Concepto de eutanasia y el derecho a morir con dignidad.

El origen etimológico de la palabra eutanasia se encuentra en el griego «eu» que significa bien y «thanatos» que significa muerte, es decir, se podría traducir como el buen morir, pues la eutanasia no tiene otro objetivo sino tratar de evitar los sufrimientos que pueda tener un enfermo incurable o terminal, provocar una muerte dulce o sin dolor.

El Diccionario de la Real Academia Española define la eutanasia como una “intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura” así como “una muerte sin sufrimiento físico”. Estas acepciones que nos da el DRAE se asemejan al significado etimológico que nos da el término.

El término eutanasia ha venido siendo empleado por autores greco-romanos como Platón en *La República*, aunque en ella, según Parejo, “el abandono voluntario de la vida como medio de vitar el sufrimiento físico, el deshonor, la enfermedad, etc., nunca fue llamado eutanasia. Siempre se llamó suicidio”⁴⁶.

Siguiendo esta línea y para llegar a una buena conclusión sobre el concepto de eutanasia, en primer lugar considero necesario diferenciarlo del suicidio, pues el suicidio implica todos aquellos casos en los que una persona se quita voluntariamente la vida, mientras que la eutanasia implica la ayuda de una tercera persona para morir. Por lo que en el suicidio solo intervendría como

⁴⁶ Parejo Guzmán, 2005: pág. 357.

sujeto activo la persona que desea morir, mientras que en el caso de la eutanasia es necesario que el sujeto activo sea la persona que ayuda a morir a un sujeto pasivo, que únicamente mostrará su deseo de no seguir prolongando su vida, su sufrimiento.

Tanto la eutanasia como la ayuda al suicidio se encuentran penalizadas en nuestro Código Penal, en el artículo 143, considerando nuestro legislador que constituyen delito estas dos formas de acabar con la vida de una persona. En este mismo sentido ya se pronunciaron tanto la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 en su artículo 30, como el Convenio Europeo de Derechos Humanos de 1950 en su artículo 17, donde establecen que ninguna de las disposiciones de ambas Cartas podrán ser interpretadas en el sentido de implicar para un Estado, grupo o individuo, un derecho cualquiera a dedicarse a una actividad o a realizar un acto tendente a la destrucción de los derechos o libertades reconocidos en las mismas, entre los que se reconoce el derecho a la vida.

De la misma manera que nuestro Código Penal penaliza la eutanasia, los documentos deontológicos médicos también la desaprueban. El *Código de Ética y Deontología Médica* establece en su artículo 36.3 que: “El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste”. Siguiendo esta línea, la *Declaración sobre la eutanasia de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos* afirma en su artículo 3.1 que “el significado actual del término eutanasia se refiere a la conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico. Cuando se habla de una ley de eutanasia se está hablando de una legislación según la cual no existiría impedimento legal, bajo determinadas condiciones, para esta práctica dentro del ejercicio de la medicina, en contra de lo que ha sido su ética tradicional”.

Los argumentos éticos que expone la Sociedad Española de Cuidados Paliativos para oponerse a la legalización de la eutanasia por entender que no es respetuosa con la dignidad del muriente, los resume Bonete Perales en:

“1. Riesgo para los más débiles: difundiría un mensaje social –de modo indirecto pero sutilmente coactivo– a los pacientes graves e incapacitados según el cual han de solicitar un final más rápido para sus vidas, dado que sería mucho más evidente que están siendo una carga para la familia y la sociedad. Justamente los pacientes en situación vulnerable serían los que se sentirían más coaccionados para solicitar la eutanasia, produciéndose un fenómeno social perverso: en vez de promover la autonomía de los enfermos originaría una sutil coacción y presión colectiva.

2. Debilitamiento de la confianza en el sistema sanitario: la práctica clínica ha de ajustarse a la equidad y al reconocimiento de la autonomía de los pacientes, en equilibrio con los recursos sanitarios limitados, lo cual implica que una legislación permisiva de la eutanasia originaría la sospecha de que hay razones económicas para que las instituciones sanitarias promovieran tales prácticas.

3. Retroceso en la investigación e inversión en los cuidados paliativos: cabe suponer que una legislación que favoreciese la aplicación de la eutanasia frenaría el desarrollo de la investigación y de la asistencia paliativa y el abandono de aquellos pacientes sin curación que requieren de atención y recursos humanos especiales. Legalizar la eutanasia en una sociedad como la española en la que las carencias en la implantación de los cuidados paliativos son considerables resulta una estrategia harto equivocada, pues el objetivo prioritario de la medicina es la atención a los enfermos y no promover su eliminación.

4. Pendiente resbaladiza: una vez que se legalice la eutanasia de carácter voluntario, los médicos y familiares poco a poco tenderán a deslizarse hacia la aplicación en aquellos casos en los que ya no son capaces los enfermos de manifestar su voluntad. Parece ser, según diversos estudios, que en Holanda ya se ha producido esta pendiente resbaladiza: aumentan los casos de eutanasia no solicitada, lo que nos alerta de las graves consecuencias sociales de su legalización”⁴⁷.

⁴⁷ Bonete Perales, 2007: págs. 142-143

En contra de la eutanasia también se posiciona la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, que expone en la *Declaración Iura Et Bona sobre la eutanasia* que la misma supone “una acción o una omisión que por su naturaleza, o en la intención, causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor”, y matiza que “es necesario reafirmar con toda firmeza que nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante. Nadie además puede pedir este gesto homicida para sí mismo o para otros confiados a su responsabilidad ni puede consentirlo explícita o implícitamente. Ninguna autoridad puede legítimamente imponerlo ni permitirlo”.

En este mismo sentido manifestaba en la *Carta Encíclica Evangelium Vitae* sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana el Sumo Pontífice Juan Pablo II que “por eutanasia en sentido verdadero y propio se debe entender una acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor” y que “la eutanasia, aunque no esté motivada por el rechazo egoísta de hacerse cargo de la existencia del que sufre, debe considerarse como una falsa piedad, más aún, como una preocupante «perversión» de la misma”.

Por el contrario, algunos autores como Peces-Barba se posicionan a favor de la eutanasia, considerando que ésta supone:

- “1. La muerte de una persona enferma irreversible, que vive en condiciones muy precarias, sin posibilidad de curación e indignas de su humanidad.
2. La causa de muerte, que no es debida a causas naturales, se produce con la ayuda, por acción o por omisión de terceras personas, sin las cuales no se produciría la muerte.
3. La acción u omisión cuenta con el consentimiento expreso del sujeto o de sus familiares más próximos, en caso de que no pueda expresarlo personalmente. Este segundo aspecto exige mayores garantías y sin duda la autorización del juez y la intervención del fiscal.

4. Se considera que con esa acción u omisión se hace un bien al enfermo y se libera del dolor y de sufrimientos y dificultades extremas e insuperables”⁴⁸.

Para este autor, se trataría de hacer que el derecho a la vida sea compatible con el derecho a una muerte humana o digna.

En esta línea, Eusebio Fernández García quien toma la definición del libro *Ética práctica* de Peter Singer para explicar que la eutanasia “se refiere a acabar con la vida de los que padecen enfermedades incurables, con gran dolor y angustia, por el bien de los que mueren y para ahorrarles más sufrimiento o angustia”⁴⁹.

No obstante, definir el término «eutanasia» es muy complicado. El único acuerdo doctrinal que existe es que conlleva la muerte de una persona, en conclusión, podemos decir que nos referimos a aquellas acciones que tienen por finalidad terminar con la vida de un enfermo incurable o terminal siempre que sea a petición del mismo y con ayuda de la intervención de un médico o profesional de la salud.

Actualmente, lo realmente discutible sobre la cuestión de la eutanasia es si ayuda o no a garantizar la muerte digna. ¿Y qué significa morir dignamente? De acuerdo con Hans Küng, significa “no entender el morir simplemente como la fase final de la vida, con la que uno se enfrenta sólo cuando la muerte está ineludiblemente ya a nuestra puerta. Significa, por el contrario, entender el morir como una dimensión de la vida, que influye en todas las fases y decisiones de esa vida”⁵⁰, es decir, morir dignamente podría incluir el simple hecho de rechazar un tratamiento, pudiendo elegir el mismo enfermo si quiere morir o seguir viviendo, dándole la posibilidad de disponer libremente sobre su propia vida, porque como afirma Ruiz de la Cuesta, “la vida no es solo una realidad biológica, es, además, el derecho a vivir, a hacerlo con dignidad”⁵¹.

⁴⁸ Peces-Barba Martínez, 1999: pág. 17.

⁴⁹ Fernández García, 1999: pág. 33.

⁵⁰ Küng, 1997: pág. 14.

⁵¹ Ruiz de la Cuesta, 1999: pág. 139.

6.2.1. Diferentes tipos de eutanasia

Una vez que hemos definido el concepto de eutanasia, es hora de estudiar sus diferentes modalidades. Vamos a seguir la clasificación que realiza Parejo Guzmán atendiendo a diferentes criterios: a) por la finalidad del acto eutanásico, b) la modalidad de acción, c) la concurrencia de la voluntad de la víctima, d) la intencionalidad del autor o el nexo de causalidad entre la acción y el resultado⁵²

A. Por la finalidad del acto eutanásico:

1. Eutanasia eugenésica. Aquella que tiene por fin eliminar a personas con deficiencia mental para evitar la transmisión genética, es decir, persigue el “perfeccionamiento” de la especie humana. Coincido con la opinión de Parejo Guzmán cuando afirma que la eutanasia eugenésica no puede ser incluida dentro del concepto de eutanasia, pues consiste en una eugenesia propiamente dicha.

2. Eutanasia criminal. Se trataría de eliminar a aquellos individuos socialmente peligrosos, lo que podría derivar en una forma de ejecución de la pena de muerte.

3. Eutanasia económica. Parejo Guzmán acude a Romeo Casabona para definir este tipo de eutanasia, y afirma que “es aquella que se practica con el exclusivo fin de provocar la muerte de un sujeto para evitar los gastos económicos presentes o futuros que el mantenimiento de esa persona exige”⁵³. Esta tiene su origen en la época posterior a la I Guerra Mundial, tiempos en los que la escasez económica era notable.

4. Eutanasia experimental. Tal y como se puede deducir, consiste en dejar o ayudar a morir a una persona en estado incurable o terminal con el único fin de experimentar o investigar, ayudando a un supuesto progreso científico.

5. Eutanasia solidaria. La define Parejo Guzmán como “la muerte indolora procurada a seres humanos desahuciados con el fin terapéutico de poder

⁵² Parejo Guzmán, 2005: pág. 390.

⁵³ Parejo Guzmán, 2005: pág. 392.

utilizar alguno de sus tejidos u órganos para implantarlos en otros sujetos, salvando, de ese modo, su vida”⁵⁴.

6. Eutanasia social. El objetivo de este tipo de eutanasia es que el entorno de los enfermos descanse, que se libere del supuesto “mal” que le puede producir la persona enferma.

7. Eutanasia piadosa. Comprendería la muerte como único remedio para que el individuo que padece la enfermedad incurable deje de sufrir.

A pesar de realizar una esquemática definición de cada una de ellas, para Parejo Guzmán estas modalidades no pueden ser incluidas en el concepto estricto de eutanasia y ninguna puede llegar a ser clasificada como una verdadera forma de eutanasia⁵⁵.

B. Por la modalidad de la acción, la doctrina distingue entre:

1. Eutanasia activa. Consiste en la acción positiva realizada por un sujeto activo que provoca la muerte de un sujeto pasivo. Éste último será un enfermo en estado terminal. La muerte puede ser provocada, por ejemplo, mediante la ingesta de un fármaco mortal llamado pentobarbital. En este tipo de eutanasia no cabría la muerte por la simple omisión de un sujeto activo.

Distingue la doctrina dentro de esta clasificación otras dos formas de eutanasia que también define Parejo Guzmán: la directa en la cual “la acción va dirigida al acortamiento de la vida mediante actos positivos, ante un largo proceso doloroso considerado insoportable y de pronóstico infausto, esto es que se encuentra en fase terminal, si bien estos supuestos son cada vez menos frecuentes por la existencia de medios farmacológicos cada vez más modernos y adecuados para aliviar los dolores, aunque cuando suceden se hace difícil eludir la responsabilidad penal” y la indirecta, que es aquella que “contiene un

⁵⁴ Parejo Guzmán, 2005: pág. 393.

⁵⁵ Parejo Guzmán, 2005: pág. 394.

doble efecto: por una parte el de acortar la vida, aun cuando su objetivo principal sea el de aliviar los sufrimientos”⁵⁶.

2. Eutanasia pasiva. A diferencia de la eutanasia activa, la eutanasia pasiva consiste en el fallecimiento del enfermo terminal producida por la supresión del tratamiento médico u omisión del mismo, aunque la muerte no se produzca de manera inmediata como ocurre en la eutanasia activa. Podríamos decir que consiste en un no hacer, en una versión negativa de la eutanasia activa.

C. Por la concurrencia de la voluntad de la víctima podemos diferenciar entre la eutanasia voluntaria o la involuntaria según el enfermo haya manifestado su deseo de morir o no.

De esta manera, la eutanasia voluntaria se lleva a cabo porque la persona que desea morir muestra su deseo de hacerlo; esta sería la eutanasia moralmente aceptable. Mientras que en la forma involuntaria de eutanasia el enfermo no muestra su voluntad o deseo de morir a pesar de tener capacidad para consentir su muerte, pudiendo no manifestar esta voluntad porque no se le formule la pregunta o porque desee seguir viviendo; estos casos no se pueden incluir en el término eutanasia, ya que esta comprende la necesidad de que el enfermo manifieste su voluntad de fallecer.

Además, existe otro tipo de eutanasia dentro de este grupo: la eutanasia no voluntaria. Como afirma Eusebio Fernández, “si un ser humano no es capaz de entender la elección entre la vida y la muerte no sería ni voluntaria ni involuntaria, sino no voluntaria”⁵⁷. Se incluirían en esta categoría: los enfermos incurables, los recién nacidos, las personas de edad avanzada o que hayan sufrido accidentes y los enfermos mentales que nunca hubiesen expresado su rechazo o consentimiento a la eutanasia.

D. Por la intencionalidad o la relación de causalidad que une la acción con el resultado.

⁵⁶ Parejo Guzmán, 2005: pág. 398-399. La autora se inspira para dar esta definición en la obra *Homicidio consentido, eutanasia y derecho a morir con dignidad: Problemática jurídica a la luz del Código Penal de 1995* de Núñez Paz, Miguel Ángel.

⁵⁷ Fernández García, 1999: pág. 34.

Distinguimos dos modalidades: eutanasia directa y eutanasia indirecta o lenitiva. Parejo Guzmán recurre en este caso a la definición dada por Marcos del Cano, que entiende que la eutanasia directa es “la provocación de la muerte de una persona que se encuentra en fase terminal, con medios certeros y con la intención clara de producirle el óbito, como, por ejemplo, inyectándole una dosis mortal de morfina” mientras que la eutanasia indirecta o lenitiva “implicaría la administración de medicamentos o la aplicación de técnicas al enfermo terminal que soporta una situación especialmente dolorosa, con el fin primordial de mitigar sus sufrimientos, aun sabiendo que, como efecto secundario, es ineludible el acortamiento –que no terminación- de su vida. Se trataría, por ejemplo, de la aplicación de analgésicos para aliviar sus dolores”⁵⁸

6.2.2 El caso Ramón Sampedro

Con el fin de llevar a la práctica los conceptos estudiados hasta ahora, examinaremos el caso Ramón Sampedro, primer enfermo que luchó por conseguir la eutanasia en España. Para ello me he basado en los diversos autos que se dictaron cuando Sampedro luchaba ante los Tribunales por alcanzar su muerte digna, así como en artículos de prensa⁵⁹.

Ramón Sampedro, el 23 de agosto de 1968, a los 25 años de edad, tras tirarse de cabeza al mar (cuya marea se encontraba baja), se rompió la séptima vértebra al chocar contra la arena, lo que le produjo tetraplejia instantáneamente y de manera irreversible. Quedó todo su cuerpo inmovilizado, con excepción de su cabeza. Ramón necesitaba ayuda de otros para realizar cualquier tipo de acto (comer, por ejemplo), además de numerosos medicamentos (laxantes, antibióticos y antisépticos), pero lo más grave eran sus trastornos psíquicos.

En abril de 1993, a sus 50 años, comienza su lucha para cumplir su deseo de morir de manera digna. En primer lugar, presenta en Barcelona ante el Juzgado de Primera Instancia número 5, una demanda de jurisdicción voluntaria donde se solicita que se autorice a su médico para que le suministre un tratamiento

⁵⁸ Parejo Guzmán, 2005: pág. 406.

⁵⁹ Auto 931/1994, de 18 de julio de 1994, Auto 242/1998, de 11 de noviembre de 1998, Decisión 17/05/1995 del TEDH, así como los artículos de prensa de <https://elpais.com/>.

médico que le produzca la muerte. Fundaba su deseo en los artículos 10, 15 y 24 de la Constitución Española, en el artículo 17.3 del Código Civil y en la Resolución 613/76 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa sobre los derechos de los enfermos y moribundos. La petición se deniega por carecer ese juzgado competencia territorial para conocer sobre el asunto y por ser contrario a la tramitación de la solicitud como acto de jurisdicción voluntaria.

Esta resolución fue recurrida en apelación ante la Audiencia Provincial de Barcelona. Los magistrados desestimaron el auto apelado, pronunciándose en contra de conceder la eutanasia. La Audiencia Provincial de Barcelona también se consideró incompetente para conocer del asunto y ratificó que no se podía tramitar como acto de jurisdicción voluntaria.

El señor Sampedro entiende el fallo de la Audiencia Provincial injusto y recurre en amparo ante el Tribunal Constitucional con la misma pretensión de que se autorice a su médico para administrarle el tratamiento necesario sin que ello suponga incurrir en responsabilidad penal. En efecto, a juicio del señor Sampedro, “solo la vida libremente deseada por su titular puede merecer el calificativo de bien jurídicamente protegido, por lo que no existe un deber de vivir contra la voluntad personal de no hacerlo”. Mediante Auto 931/1994 la sección tercera del Tribunal Constitucional inadmite el recurso por entender que no se han agotado todos los recursos utilizables dentro de la vía judicial. Por otra parte, tras acreditarse que Ramón Sampedro tenía su domicilio legal en La Coruña, no se entendía que acudiese a los órganos jurisdiccionales con sede en Barcelona.

Ante esta negativa, Sampedro recurrió ante la Comisión Europea de Derechos Humanos reclamando el derecho a una muerte digna o la no injerencia en el deseo de su cuñado de acabar con su vida. La Comisión inadmitió el recurso por entender que no se habían agotado las vías de recurso internas españolas.

Ante esta situación, cinco años después de presentar su primera demanda, Ramón Sampedro no tuvo otra opción que presentar de nuevo demanda en el Juzgado de Primera Instancia número uno de Noia, quien tenía competencia territorial. La petición de la demanda era la misma que las anteriores: autorizar a su médico a que le administrase los medicamentos necesarios para evitar su

dolor, angustia y ansiedad y solicitar que no fuese considerada una conducta delictiva y, en consecuencia, el médico que le ayudase no incurriera en responsabilidad penal. El Juzgado de Primera Instancia de Noia resolvió negativamente la petición formulada.

Contra esta resolución, Sampedro interpuso recurso de apelación ante la sesión segunda de la Audiencia Provincial de A Coruña, que desestimó el recurso interpuesto, pues entendió que el artículo 15 de la Constitución Española no ampara el derecho a la propia muerte.

Ante esta negativa a su deseo de morir dignamente, decide recurrir en amparo ante el Tribunal Constitucional en abril de 1997.

Sampedro falleció el 12 de enero de 1998 durante la tramitación del recurso. Su heredera testamentaria, Manuela Sanlés, solicitó la continuación del proceso, pero el Tribunal Constitucional denegó dicha solicitud por entender el carácter personalísimo de la pretensión. Lo que llevó a la heredera a presentar demanda ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. La demandante solicitó el reconocimiento del derecho a una vida digna o a una muerte digna o la no injerencia en el deseo de su cuñado de acabar con su vida. El Tribunal estimó que la demandante no había sido directamente afectada por las presuntas violaciones del Convenio y que, por lo tanto, no podía pretender ser víctima de esas violaciones.

Manuela Sanlés decidió acudir ante el Comité de Derechos Humanos de la ONU en el año 2001, acusando a España de violar el derecho a la vida privada sin injerencias externas. El Comité inadmite la demanda basándose en que quien ayudó a morir a Ramón Sampedro no fue condenado⁶⁰.

Según la versión oficial de los hechos, Ramón Sampedro falleció por la ingestión de cianuro. La muerte de Sampedro no pasó desapercibida y conmovió a todo el país. Lo más relevante del caso fue el reconocimiento por parte del Tribunal Constitucional en el auto 934/1994 de que el artículo 15 de la Constitución Española no ampara el derecho a la propia muerte.

⁶⁰ Vid. Noticia de El Diario El País Digital en

https://elpais.com/diario/2004/05/03/sociedad/1083535205_850215.html

6.2.3. Alternativas a la eutanasia

Las alternativas a la eutanasia están destinadas a enfermos en estado terminal que no desean morir, sino aliviar su sufrimiento. Cuando hablamos de alternativa a la eutanasia hacemos referencia a los cuidados paliativos.

La Organización Mundial de la Salud establece que “los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual”.

La iniciativa más conocida de Unidad de Cuidados Paliativos nació en los *hospices* británicos en los años 60 por impulso de la Doctora Cicely Saunders. Se trataba de una organización de carácter no lucrativo dedicada a buscar soluciones específicas para cubrir las necesidades básicas de los pacientes en fase terminal y de sus familiares⁶¹. Las necesidades básicas no solamente se referían a las necesidades físicas, sino también a las necesidades sociales, psíquicas, religiosas, emocionales y espirituales, con el único fin de que su vida o su acercamiento a la muerte fuesen lo más indoloras posible.

En los años siguientes, esta iniciativa se extendió a diferentes países, entre ellos España, donde se instaura el primer equipo de Cuidados Paliativos en 1984 en la sección de Oncología Médica en el Hospital Universitario de Valdecilla de Santander⁶².

Actualmente existe un Plan Nacional de Cuidados Paliativos en nuestro país y, además, se han desarrollado diferentes planes de Unidad de Cuidados Paliativos en las distintas Comunidades Autónomas.

El Plan Nacional de Cuidados Paliativos define los mismos como “asistencia total, activa y continuada de los pacientes y sus familias por un equipo multiprofesional cuando la expectativa médica no es la curación. La meta

⁶¹ Vid. <https://infovaticana.com/blogs/roberto-german/los-cuidados-paliativos/>

⁶² Vid. <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/01/21/medicina/1106322302.html>

fundamental es dar calidad de vida al paciente y su familia sin intentar alargar la supervivencia. Debe cubrir las necesidades físicas, psicológicas, espirituales y sociales del paciente y sus familiares. Si es necesario el apoyo debe incluir el proceso de duelo (5 mayo 1991. Subcomité Europeo de Cuidados Paliativos de la CEE)”.

En el Plan de Unidad de Cuidados Paliativos en Andalucía se define la Unidad como “un equipo multidisciplinar de profesionales con competencias que respondan a la formación avanzada y den respuesta a la alta complejidad de los pacientes adultos en situación terminal o, en su caso, población pediátrica. Está constituido por médicos y enfermeras apoyados por trabajador social, psicólogo clínico y equipo rehabilitador (rehabilitador, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional)”.

Se establece en dicho Plan que en Andalucía se dispondrá de una Unidad de Cuidados Paliativos (10-20 camas) y equipo de soporte domiciliario en todos los hospitales de 1º y 2º nivel. En hospitales de 3º y 4º nivel se dispondrá de equipo de soporte mixto en función de la densidad de población y dispersión geográfica. Cuando se precise la hospitalización de un paciente en situación terminal atendido por un ESCP domiciliario, ésta se facilitará desde la UCP cuando exista o en camas de servicios hospitalarios convencionales mediante un procedimiento establecido al margen del circuito de urgencias y emergencias. Se estima inicialmente la necesidad de 8-10 camas hospitalarias de CP por cada 100.000 habitantes y un ESCP por cada 80.000-140.000 habitantes.

Las Unidades de Cuidados Paliativos facilitan el acceso de aquellos enfermos terminales que no desean morir y a sus familiares a una mejora de sus condiciones físicas y psíquicas durante el tiempo que dure la vida del enfermo.

VII. CONCLUSIONES

Al principio de este trabajo, indiqué que la cuestión que me dirigió a realizarlo era averiguar si los conceptos de dignidad humana y eutanasia eran compatibles. Tras la realización del trabajo, puedo afirmar que sí: no sólo son compatibles, sino que ambas ideas van unidas. La dignidad humana exige

respeto al principio de autodeterminación personal y ello incluye el derecho a disponer de la propia vida; respetando la autonomía personal se respeta la capacidad del ser humano para dirigir su vida. Si una persona piensa que su vida no es digna de ser vivida, porque sus condiciones vitales se hayan deteriorado, la eutanasia será una buena herramienta que ayude a esa persona a morir de forma digna.

Tras la visión global dada en el trabajo, es inevitable llegar a la conclusión de que es necesaria una reforma de nuestro Código Penal que despenalice la eutanasia, pero acompañada de una regulación sistemática y ordenada de sus supuestos. Nuestro país tiene uno de los marcos legislativos más restrictivos de Europa en lo que eutanasia se refiere.

Despenalizar la eutanasia no implicaría una mayor práctica de la misma, ni implicaría tampoco que todo enfermo terminal muriese por eutanasia pasiva, pues seguirían existiendo buenos planes de unidades de cuidados paliativos en todo el territorio español. Entrañaría que se practicaran de manera más cautelosa, y que se protegiese tanto al personal sanitario como a los familiares que ayudan a que la muerte se produzca.

Es la Bioética quien debe proporcionar el apoyo necesario para que esta conducta no sea castigada. El legislador, teniendo en cuenta la opinión pública (que se sitúa mayoritariamente a favor de la eutanasia⁶³), debería tomar la decisión de despenalizar la eutanasia.

Como se ha expuesto en numerosas ocasiones, se trata de un debate que tiene dividida actualmente a la sociedad: por una parte, los que se posicionan a favor del alivio de sufrimiento a una persona que solo desea morir, que ven en la eutanasia un acto misericordioso, pues el dolor (no solo físico, sino también psíquico) le impide disfrutar de una vida feliz; por otra, los que mantienen que la muerte es un proceso natural, que no hay de ser acelerado, y conciben la eutanasia como un crimen.

⁶³ Ver en este sentido <https://www.nuevatribuna.es/articulo/espana/encuesta-apoyosocial-eutanasia-espana-creciendo/20190412171208161860.html>

Yo soy partidaria de la primera postura. Pienso que para tomar la decisión de morir se debe ser, ante todo, valiente. Es cierto que es complicado tomarla, sobre todo para los católicos, pues solo Dios puede dar y quitar la vida, pero, yo como católica, me hago la siguiente pregunta: si Jesús decidió morir para salvarnos, ¿por qué no podría elegir morir para salvar a mi familia de sus días y noches de dolor y cansancio por cuidarme a mí o, incluso, salvarme a mí misma de mi propio dolor? O, compartiendo la reflexión de Hans Küng: “Si Dios ha confiado la vida entera a la responsabilidad del ser humano, entonces esa responsabilidad ha de ejercerla también sobre la fase final de su vida o, mejor dicho, con mayor razón en la ocasión más seria de su vida, cuando se trata de morir”⁶⁴.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

Libros:

Álvarez Gálvez, Íñigo. (2002). *La eutanasia voluntaria autónoma*. Madrid: Dykinson.

Andorno, Roberto. (1997) *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid: Tecnos.

Ansuátegui Roig, Francisco Javier. (1999). *Problemas de la eutanasia*. Madrid: Dykinson.

Aristóteles. (1994) *Acerca del alma. Introducción, traducción y notas de Tomás Calvo Martínez*. Madrid: Gredos.

Ballesteros Llompart, Jesús y Aparisi Miralles, Ángela. (2004). *Biotechnología, dignidad y derecho: bases para un diálogo*. Navarra: Eunsa.

Boladeras Cucurella, Margarita. (2010) *¿Qué dignidad?: filosofía, derecho y práctica sanitaria*. Barcelona: Proteus.

Bonete Perales, E. (2007) *La dignidad del muriente*. Azafea: Revista de Filosofía, 10, 123-144.

⁶⁴ Küng, 1997: pág. 54.

- Bustamante Alarcón, Reynaldo. (2018). *La idea de persona y dignidad humana*. Madrid: Dykinson.
- Casado González, María. (1994) *La eutanasia. Aspectos éticos y jurídicos*. Madrid: Reus S.A.
- Casado González, María (2000) *Estudios de Bioética y Derecho*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Descartes. (1641) *Meditaciones metafísicas*. Traducción de José Antonio Mígues. Edición electrónica de www.philosophia.cl. Escuela de Filosofía Universidad ARCIS.
- De Miguel Beriain, I. (2004). *Consideraciones sobre el concepto de dignidad humana*. Anuario de Filosofía del Derecho, 21, 187-212.
- Ferrara, Francisco. (1929) *Teoría de las personas jurídicas*. Traducción por Eduardo Ovejero y Maury. Madrid: Reus.
- Forment, E. (2003). *Persona y conciencia en Santo Tomás de Aquino*. Revista Española de Filosofía Medieval, 10, 275-283.
- Guerrero del Amo, José Antonio. (2001). *El problema mente-cuerpo en Hume*. Thémata: Revista de Filosofía, 26, 55-65.
- Gutiérrez-González, Luis H. (2013). *Eugenesia y eutanasia: la vida indigna de ser vivida*. Gaceta Médica de México, 149, 366-376.
- Hans Küng, Walter Jens. (1997). *Morir con dignidad. Un alegato a favor de la responsabilidad*. Traducción de José Luis Barbero. Madrid: Trotta.
- Kant, Immanuel. (1999). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Traducción de José Mardomingo. Barcelona: Ariel S.A.
- Kant, Immanuel. (2005). *La metafísica de las costumbres*. Traducción y notas de Adela Cortina Orts y Jesús Conill Sancho. Madrid: Tecnos.
- Martínez Z., Jean Paul. (2012). *La dignidad de la persona humana en Santo Tomás de Aquino. Una lectura moral acerca de la ancianidad*. Intus Legere Filosofía, 6, 1, 141-158.

Maslow, Abraham H. (1991) *Motivación y personalidad*. Madrid: Díaz de Santos.

Melendo, Tomás. (1999). *Dignidad Humana y Bioética*. Navarra: Eunsa.

Ortega y Gasset, José (1995) *El hombre y la gente*. Madrid: Alianza.

Parejo Guzmán, María José. (2005). *La Eutanasia, ¿un derecho?* Navarra: Aranzadi.

Platón. (1871). *El Primer Alcibiades*. Madrid. Edición de Patricio de Azcárate, tomo 1.

Romeo Casabona, Carlos María. (1994) *El Derecho y la Bioética ante los límites de la vida humana*. Madrid: Centro de estudios Ramón Areces S.A.

San Martín Sala, Javier. (2015) *Antropología filosófica II: vida humana, persona y cultura*. UNED: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Santo Tomás de Aquino. (2001). *Suma de Teología Prima Pars*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.

Serna, P. (1999). *Dignidad de la persona: un estudio jurisprudencial*. Persona y derecho: Revista de Fundamentación de las Instituciones Jurídicas y de Derechos Humanos, 41, 143-148

Spaemann, R. (1988). *Sobre el concepto de dignidad humana*. Persona y Derecho: Revista de fundamentación de las Instituciones Jurídicas y de Derechos Humanos, 19, 13-33.

Jurisprudencia:

Tribunal Constitucional, Pleno (11 de abril de 1985) Sentencia 53/1985.

Tribunal Constitucional, Pleno (27 de junio de 1990) Sentencia 120/1990.

Tribunal Constitucional, Pleno (de 23 de diciembre de 1994) Sentencia 337/1994.

Tribunal Constitucional, Sala Primera (11 de noviembre de 1998) Auto 242/1998.

Tribunal Constitucional, Sala Segunda (12 de abril de 1988) Sentencia 64/1988.

Tribunal Constitucional, Sección Tercera (18 de julio de 1994) Auto 931/1994.